

**제1조 【 목 적 】** 노인성질환 등으로 혼자서 일상생활을 하기 어려운 노인(장기요양급여수급자)에게 시설급여서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

## **제2조 【 계약기간 】**

1. 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 장기요양보험 인정기간 내로 하며 장기요양등급의 변동에 따라 재계약을 실행하며, 계약의 종료일이 기재되어 있지 않은 경우에는 유효한 계약으로 인정된다.
2. 기관(본원)에서는 계약기간 만료 1개월 전에 대상자 또는 신원인수인(보호자)에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 신원인수인은 이후 15일 이내에 기관(본원)에게 회신 하여야 한다.
3. 2항의 규정에도 불구하고 대상자 또는 신원인수인으로(보호자)부터 계약만료 전까지 별도의 회신이 없을 경우 계약은 1년간 자동연장 된다. (단, 시설 정원이나 대상자의 장기요양 등급이 변경되었을 경우는 그렇지 아니다.)
4. 계약내용 변경사항(장기요양 인정등급, 장기요양 급여비용, 비급여비용 등) 발생 시 이를 즉시 반영한다.
5. 대상자 또는 신원인수인(보호자)이 계약기간 만료 또는 그 이전에 계약을 해지하고자 할 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일로부터 15일 전에 신청해야 한다. 다만, 부득이한 경우에는 유선으로 통보할 수 있다.

## **제3조 【 입소 · 이용료 납부 】**

- ① 대상자 입소 당월은 그달 30일에 지불 하기로 한다. (납부일이 공휴일인 경우 그 익일로 한다)
- ② 대상자 (또는 신원인수인)은 본인일부부담금과 비급여항목에 대한 비용을 전액 지불하여야한다.
- ③ 대상자의 이용료 납부방법은 현금수납 또는 계좌이체로 한다.  
(계좌번호 : 국민은행 047101-04-200240 예금주 : 강이보이는요양원)
- ④ 대상자 또는 신원인수인(보호자)의 요구에 의한 개별적인 물품·용역의 구입과 개별적인 희망에 의해 외부 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 프로그램·서비스에 따른 실비는 대상자 또는 ‘신원인수인’ 이 별도 부담한다.

## 시설급여 (1일)

| 구 분  |                                  | 1등급    | 2등급    | 3등급    |
|------|----------------------------------|--------|--------|--------|
| 요양급여 | 노인요양시설(구 노인복지법)                  | 0      | 0      | 0      |
|      | 노인요양시설(단기보호에서 전환)                | 0      | 0      | 0      |
|      | 노인전문요양시설(구 노인복지법)<br>노인요양시설(개정법) |        |        |        |
|      | 노인요양공동생활가정                       | 72,480 | 67,250 | 62,000 |
| 비급여  | 상급침실 이용료                         | 무료     |        |        |
|      | 식재료비(1식)                         | 3500원  |        |        |
|      | 간식비(1회)                          | 750원   |        |        |
|      | 이/미용료등                           | 무료     |        |        |

※ 장기요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 「장기요양급여비용 등에 관한 고시」(보건복지부 고시)에 따른다.

### < (안내) 수급자 자격별 본인일부부담 비율 >

| 구분                                                                                                              | 시설급여     | 재가급여    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------|
| 일반                                                                                                              | 20%      | 15%     |
| 기초수급권자                                                                                                          | 0%       | 0%      |
| 기타 의료수급권자<br>차상위 의료급여 건강보험<br>자격전환자(회개난치성, 만성질환자)<br>저소득층 (본인일부부담금 감경을<br>위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인<br>자에 관한 고시 해당자) | 8% / 12% | 6% / 9% |

#### ※ [근거규정] 노인장기요양보험법

제40조(본인일부부담금) ① 재가 및 시설 급여비용은 다음 각 호와 같이 수급자가 부담한다. 다만, 수급자 중 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자는 그러하지 아니하다.

1. 재가급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 15
2. 시설급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 20

◇ 2025년 등급별 급여·비급여 세부내역(30일 기준)

| 구 분              |               |       | 등급별 금액                            |           |           | 내 역                                                                     |
|------------------|---------------|-------|-----------------------------------|-----------|-----------|-------------------------------------------------------------------------|
| 시<br>설<br>급<br>여 | 요양급여비용        |       | 1                                 | 2         | 3, 4, 5   | 1등급 -<br>72,480 * 30일<br>2등급 -<br>67,250 * 30일<br>3등급 -<br>62,000 * 30일 |
|                  |               |       | 2,174,400                         | 2,017,500 | 1,860,000 |                                                                         |
|                  | 본인<br>부담금     | 8%감경  | 173,950                           | 161,400   | 148,800   | 수 가 총 액 *<br>일반(감경) =<br>본인부담금                                          |
|                  |               | 12%감경 | 260,920                           | 242,100   | 223,200   |                                                                         |
|                  |               | 20%일반 | 434,880                           | 403,500   | 372,000   |                                                                         |
| 비<br>급<br>여      | 이/미용료 등       |       | 무료                                |           |           | (30일기준)<br>3500*3식<br>* 3 0 일 =<br>315,000원                             |
|                  | 촉탁의사진촬영비용     |       | 처방비에 따라 다름                        |           |           |                                                                         |
|                  | 식사재료비/간식비     |       | 식대<br>3500 / 750원=(30일기준 360000원) |           |           | 750 * 2 회<br>* 3 0 일 =<br>45,000원                                       |
|                  | 상급침실<br>침실이용료 |       | (1인실) 5000*일수                     |           |           |                                                                         |
|                  |               |       | (2인실) 4,000*일수                    |           |           |                                                                         |
| 총<br>계           | 8 %           |       | 533,950                           | 521,400   | 508,800   |                                                                         |
|                  | 12 %          |       | 620,920                           | 602,100   | 583,200   |                                                                         |
|                  | 20 %          |       | 794,880                           | 763,500   | 732,000   |                                                                         |

### < (안내) 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준 >

#### 1. 비급여 항목 세부기준

##### 1) 기본원칙

- 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비이며, 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음
- 해당 비용은 원칙적으로 해당 용역을 제공하기 위한 실제 소요비용(실비)만을 산정해야 하며, 별도의 이윤부가 불가

##### 2) 세부기준

(1) **식사재료비** : 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

##### (2) 상급침실 이용료

- 1인실 또는 2인실 사용하는 경우 일반실에 비해 추가적으로 소요되는 비용에 대해 수납
- 상급침실은 (a) 반드시 고정된 벽으로 다른 공간과 구분되어 있고(파티션, 커튼 등은 불가), (b) 독립된 출입문을 갖추며, (c) 노인복지법 시설·설비기준에 의거한 1인당 면적기준(개정법 6.6㎡)을 충족하여야 함

(3) **이·미용비** : 수급자 희망에 의해 이·미용사 초빙하여 서비스 받는 경우 비급여 가능, 단 시설종사자·자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가, 손·발톱 정리 등의 명목으로 별도 수납은 불가

2. **비급여 항목 외 실비 수납기준** : 수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 기관은 실비 이외에 추가비용을 수납하지 못함

#### ※ 촉탁의사 진찰비용

촉탁의 진찰서비스를 받으신 경우 시설 이용부담금과는 별도로 촉탁의 진찰료를 납부하셔야합니다.

### 제4조 【 신원인수인 권리 의무 】

1. 대상자에 관한 건강 및 필요한 자료제공
2. 대상자의 월 이용료 등 입소비용 부담
3. 인적 사항 등 변경 시 즉시 통보
4. 대상자의 의무이행이 어려울시 대리인 선정 및 ‘기관’에게 통보
5. 기타 시설생활 규칙이행

## 제5조 【 계약해지 요건 】

### ① 대상자의 해지

1. 대상자와 신원수인수인은 의사에 따라 자유롭게 퇴소를 결정할 수 있으며, 제2조 제5항에 의거하여 이에 대한 사항을 ‘기관(본원)’에게 통지하여야 한다. 다만, 부득이한 경우에는 유선으로 통보할 수 있다.

### ② 본원(기관)에서의 해지

1. ‘대상자’의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
2. 타입소자의 안전과 인권에 심대한 위협이 될 때
3. 대상자의 이용료를 2회 이상 납부하지 않고 연체하였을 때(단, 기관은 대상자에게 서면으로 이용료 납부를 최고하고 대상자 또는 신원인수인이 최고 통지를 받은 날부터 14일까지 이용료를 납부하지 않는 경우)

## 제6조 【 퇴소 】

- ① 본원에서 제5조②항의 규정에 의한 계약해지 요건 시 이에 대한 증빙서류와 함께 계약해지 의사를 대상자에게 서면으로 통지하여야 한다.
- ② 대상자와 신원인수인(보호자)은 제1항의 규정에 의한 통지를 받았을 때에는, 본원 소정의 퇴소신청서를 작성하여 기관(본원)에게 제출하고 대상자의 보관물품을 인수하여 퇴소하여야 한다. 단, 사유물품을 1년 이내에 인수하지 않을 경우에는 대상자(또는 보호자)에게 통보 후 본원(기관)이 자체적으로 처리할 수 있으며, 이에 대해 대상자 또는 신원인수인(보호자)은 이의를 제기 할 수 없다.
- ③ 본원은 대상자가 퇴소 시 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 대상자가 지정한 또는 신원인수인(보호자)계좌로 지체 없이 지급한다

**제7조 【 입소물품 】** ‘대상자’은 시설입소 시 개인물품을 ‘기관(강이보이는 요양원)’과 협의하여 반입할 수 있다.